

휴가 신청서

성명	송희근	직급		직위	담당자
부서	중랑소방서 예방과			전화번호	02-3423-2032
휴가구분	특별 휴가(경조사휴가)			근무구분	일근
기간	2015년 04월 20일 ~ 2015년 04월 20일			까지 (1일 0시간)	

휴가사유

배우자 부모 형제자매 별세

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

작성일자	2015년 4월 20일	신청자	송희근
------	--------------	-----	-----

소속부서장 면담의견

면담일자		부서장서명	
------	--	-------	--